

Facultade de Enfermaría e Podoloxía



UNIVERSIDADE DA CORUÑA

TRABALLO DE FIN DE GRAO EN ENFERMARÍA

Curso académico 20 16/2017

**Manejo de conductas agresivas de pacientes en un
Servicio de Urgencias.**

Laura Castiñeira Álvarez

Director(es): Valentín Escudero

Juan Pablo García Piñón

Directores: Valentín Escudero

Juan Pablo García Piñón

- 1. RESUMEN ESTRUCTURADO**
 - 1.1. RESUMEN ESTRUCTURADO EN INGLÉS.**
- 2. INTRODUCCIÓN**
- 3. ANTECEDENTES Y ESTADO ACTUAL DEL TEMA.**
- 4. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN. HIPÓTESIS.**
- 5. OBJETIVOS.**
- 6. METODOLOGÍA.**
 - 6.1. TIPO DE DISEÑO.**
 - 6.2. POBLACIÓN DE ESTUDIO. SELECCIÓN DE PARTICIPANTES.**
 - 6.3. TÉCNICA DE RECOGIDA DE DATOS: DESARROLLO DE ENTREVISTAS.**
 - 6.4. ANALISIS DE DATOS.**
 - 6.5. LIMITACIONES DEL ESTUDIO.**
- 7. PLAN DE TRABAJO. CRONOGRAMA DE TAREAS.**
- 8. ASPECTOS ÉTICOS.**
- 9. PLAN DE DIFUSIÓN DE RESULTADOS.**
- 10. FINANCIACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**
 - 10.1. RECURSOS NECESARIOS.**
 - 10.2. POSIBLES FUENTES DE FINANCIAMIENTO.**
- 11. ANEXOS**
 - 11.1. ANEXO I. Formulario de comunicación para el registro de episodios de violencia externa.**
 - 11.2. Anexo II. Email informativo.**
 - 11.3. Anexo III. Modelo de solicitud de consentimiento informado.**
 - 11.4. Anexo IV Solicitud al Hospital Universitario de A Coruña**
- 12. BIBLIOGRAFIA.**

1. RESUMEN ESTRUCTURADO.

- **Introducción:** Las agresiones a los profesionales de enfermería en los servicios de urgencias por pacientes agresivos es una problemática de alcance general que afecta cada día a más profesionales sanitarios.
- **Objetivos:** Conocer cómo manejan las conductas agresivas el personal de enfermería de urgencias del Hospital Universitario de A Coruña. (HUAC)
- **Metodología:** Se utilizará una metodología cualitativa de tipo fenomenológica, utilizando como herramienta de recogida de datos la entrevista semiestructurada.
- **Palabras clave:** enfermería, urgencias, agresividad.

- **Introduction:** Agresions in nursing staff made by E.R aggressive patients it's a growing concern nowadays affecting more people everyday.
- **Objectives:** Knowing how to manage aggressive behaviour in the E.R department of the A Coruña university hospital.
- **Methodology:** For this study, it was used a phenomenogical qualitative method as our tool to gather data through semiconstruct interviews.
- **Key words:** nursery, E.R, aggressiveness

2. INTRODUCCIÓN.

El servicio de Urgencias del Hospital Universitario de A Coruña (HUAC) presta asistencia sanitaria ininterrumpidamente, las 24 horas del día y los 365 días del año. Durante el 2016 el servicio atendió a 160.395 pacientes. El equipo multidisciplinar con el que cuenta son: 83 enfermeras, 36 facultativos, 1 jefe de servicio, 3 supervisoras de enfermería, 59 auxiliares de enfermería, 8 auxiliares de información y 41 celadores.

La complejidad de la propia atención sanitaria, sus características organizativas, así como las relaciones interpersonales inherentes a la misma, hacen que exista un mayor riesgo de exposición a situaciones conflictivas. Se trata de un problema de alcance general, al que ningún país ni sistema de salud es ajeno, tal y como refleja los datos de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) que señala que el 25% de las agresiones en el medio laboral se producen en el ámbito sanitario.¹

La relación y comunicación enfermera-paciente se considera un elemento imprescindible y necesario en la atención de enfermería, cuanto mayor sea la calidad de éstas, mayor será la calidad de la atención de enfermería prestada. Ambos aspectos se encuentran directamente relacionados y una mejor calidad de atención implica mejores resultados de salud obtenidos por el paciente.¹²

Existe un vacío en la literatura de nuestro país con respecto a las agresiones en el ámbito sanitario. Por todo ello se considera pertinente la puesta en marcha y ejecución de un diseño cualitativo como el presente, con objeto de conocer en profundidad el manejo de las conductas agresivas de pacientes por parte del personal de enfermería de urgencias del HUAC.

3. ANTECEDENTES Y ESTADO ACTUAL DEL TEMA.

La violencia en el lugar de trabajo se ha convertido en una preocupación prioritaria a nivel mundial en las últimas décadas. En el año 1998 la OIT publicó un informe sobre La Violencia en el Trabajo, en él se señalaba que la violencia en el entorno de trabajo se deriva de una combinación de causas, relativas a las personas, el medio ambiente y las condiciones de trabajo, así como a las formas de interacción entre los propios trabajadores y entre los clientes. Otra de las conclusiones del informe es que el personal sanitario presenta un grado de riesgo mucho mayor que otros ámbitos laborales y reconocía que las agresiones psicológicas son una forma grave de violencia.²

La Organización Mundial de la Salud (OMS) junto al Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), la OIT y la Organización Internacional de Servicios Públicos (ISP), definen la violencia laboral como “incidentes en los que el personal sufre abusos, amenazas o ataques en circunstancias relacionadas con su trabajo –incluidos los trayectos de ida y vuelta al mismo- que pongan en peligro, implícita o explícitamente, su seguridad, su bienestar o su salud”.³

En el plan específico para la prevención de la violencia externa de la Estructura Organizativa del Área de Gestión Integrada de A Coruña se define violencia ocupacional de origen externo como “la que tiene lugar a los profesionales de las instituciones sanitarias del SERGAS y personas ajenas a la organización presentes en el lugar de trabajo. Comprenderá, por tanto, todo incidente aislado o en serie y en forma de conducta hostil (generalmente verbal, a veces física o de otro tipo) en el que una persona trabajadora es objeto de alguna agresión (maltrato, abuso, amenaza, insulto, etc.), en circunstancias relacionadas con su trabajo (incluido el trayecto entre el domicilio particular y el trabajo), por parte de una o varias personas usuarias de su servicio o bien de sus allegados.”⁴

“El manejo de conductas agresivas de pacientes en un Servicio de Urgencias.”

El Consejo General de Enfermería elaboró un Estudio sobre Agresiones en el que se muestra que un 33% de los enfermeros españoles ha sufrido una agresión física o verbal en los últimos 12 meses de los cuales el 3,7% han sido agredidos físicamente y el 29,3% verbalmente. El estudio refleja que las acciones violentas de los usuarios del Sistema Sanitario, o de sus familiares y acompañantes, van en aumento en todos los países industrializados en los últimos años. En primer lugar, se sitúan los familiares y acompañantes (49.8%), seguido de agresiones por parte del propio paciente (47.3%) y, por último, otros responsables sin identificar (2.9%).⁵

Como muestra el artículo sobre Agresiones al Profesional de Enfermería citado anteriormente, los servicios de urgencias hospitalarias son los que mayor riesgo presentan con un 51% de los incidentes, seguido de Atención Primaria (33.5%), plantas hospitalarias (15%) y otros servicios (0.5%).

Si bien todas las instituciones del sector salud están expuestas a la violencia laboral, unas corren riesgos mayores que otras. Los profesionales de enfermería y el personal de ambulancias son la primera categoría en tener un riesgo muy elevado de sufrir agresiones. Le siguen los médicos, auxiliares y personal técnico quienes también se exponen a la violencia laboral. El Consejo Internacional de Enfermería (CIE) en su hoja informativa con resultados internacionales dice que la enfermera es el profesional de la salud que mayor riesgo corre de sufrir violencia laboral.⁶

Además, existe un grupo de personas que ve incrementada su vulnerabilidad ya sea de manera real o percibida. Puede aplicarse a miembros de minorías, personas en formación o que están sustituyendo a otras, jóvenes y finalmente, mujeres.³

Según el Sistema de Notificación y Aprendizaje para la Seguridad del Paciente (SiNAPS) publicado por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad en el año 2015, se registraron un total 78 incidentes relacionados con el comportamiento alterado/agresivo.⁷

El manual de estilo de los profesionales del SERGAS publicado por la propia Consejería de Sanidad establece las estrategias de comunicación en casos de pacientes agresivos. Las pautas de actuación que se proponen seguir en estos casos hacen que la agresividad disminuya rápidamente.⁸

Las pautas publicadas por el SERGAS aparecen reflejadas en la siguiente página, en la tabla I:

Tabla I: pautas de actuación ante pacientes agresivos (SERGAS)

| PAUTAS DE ACTUACION ANTE PACIENTES AGRESIVOS (SERGAS) |
|--|
| Demostrar a la persona que entendemos su enfado |
| Escuchar activamente: mantener la mirada, asentir, resumir y repetir su queja o problema. |
| Esperar a que disminuya la irritación. No hablar hasta que la persona empiece a tranquilizarse. |
| Seguir preguntando, conseguir que siga hablando. De esta forma, la temperatura del enfado bajará. |
| Esperar a tener suficiente información, para conocer el problema y la solución. |
| En cuanto disminuya algo la irritación, invitar a la persona a seguir hablando en una zona privada |
| Cuando empiece a calmarse, si es posible, pedirle que se siente y sentarse con ella. |
| Mantener un tono de voz calmada, e incluso ante los gritos o tonos elevados, bajar la voz. |
| Utilizar la técnica asertiva del “banco de niebla”, mostrarse de acuerdo parcialmente con los argumentos del otro |
| Mantener una posición corporal firme, sin que resulte amenazadora o prepotente, ni tampoco insegura o sumisa. |
| Mantener la mirada es una señal muy potente de seguridad y de firmeza |

Fuente: elaboración propia.

En el caso de que un profesional de la salud del SERGAS sea susceptible de una agresión, tanto física como verbal, debe cumplimentar un formulario de comunicación para el registro de episodios de violencia externa. En él aparecen reflejados los datos de la institución sanitaria en los que se produce el episodio, información del mismo, datos del profesional agredido, presuntos autores del episodio de violencia, testigos y las medidas de seguridad. (Anexo I).

4. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN. HIPÓTESIS.

¿Cómo maneja el personal de enfermería las conductas agresivas de pacientes en el servicio de Urgencias del HUAC? ¿se puede definir un patrón exitoso del manejo de conductas agresivas? ¿Qué habilidades son las fundamentales y cómo se desarrollan en el personal de enfermería?

Por su propia naturaleza, en la investigación cualitativa no se puede presuponer una hipótesis, ya que cada persona relatará su realidad y experiencias únicas desde su propia perspectiva.

Durante el proceso de investigación se irán generando hipótesis de trabajo a medida que el estudio avance.

5. OBJETIVOS.

Con este proyecto de investigación se pretende dar respuesta a los siguientes objetivos:

- **Objetivo general:** Conocer cómo manejan las conductas agresivas el personal de enfermería de urgencias del Hospital Universitario de A Coruña. (HUAC)
- **Objetivos secundarios:**
 - Conocer cómo reacciona el personal de enfermería ante conductas agresivas de pacientes.
 - Identificar en los profesionales patrones de buen y mal manejo de conductas agresivas de pacientes.
 - Conocer los programas de notificación de agresiones externas del SERGAS.

6. METODOLOGÍA.

6.1. TIPO DE DISEÑO

Se realizará un estudio con la metodología cualitativa fenomenológica y se utilizará la entrevista en profundidad individual, monotemática y semiestructurada. La investigación que se quiere llevar a cabo requiere la subjetividad de los participantes, ya que estos van a dar su punto de vista, contarán sus vivencias, sus conocimientos, etc. en torno al tema presente. Por tanto, el análisis a llevar a cabo será descriptivo con el fin de reflejar los testimonios de los entrevistados.⁹

6.2 POBLACION DE ESTUDIO. SELECCIÓN DE PARTICIPANTES.

La población de estudio fueron los profesionales pertenecientes a la categoría de enfermería del Servicio de Urgencias del Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña.

Se incluirá en el estudio toda persona que, perteneciendo a la categoría profesional anteriormente citada, desee participar en él y se encuentre en la unidad en el periodo de realización del estudio.

Los criterios de exclusión son simplemente la no pertenencia a dicha categoría profesional y la ausencia al puesto de trabajo durante el período de estudio por baja laboral.

6.3 TÉCNICA DE RECOGIDA DE DATOS: DESARROLLO DE ENTREVISTAS.

El primer paso será establecer una breve charla informativa en la que se informará al personal de la unidad, verbalmente y por escrito, del objeto y finalidad del estudio de una manera genérica con objeto de no condicionar su percepción o vivencias de cara al proyecto, así como de otros aspectos tales como el día, lugar y horario de las entrevistas, su forma de participar, la voluntariedad y la confidencialidad.

Se deberán hacer cuatro charlas informativas para facilitar el acceso a las personas interesadas ya que debido al trabajo a turnos sería inviable citar en un único día.

Se enviará un correo electrónico (Anexo II) a cada enfermera/o del servicio explicando más concretamente en que se basa el estudio y determinando la fecha, hora y lugar de entrevista y entrega del documento del consentimiento informado (anexo III).

La técnica de recogida de datos será mediante entrevista en profundidad semiestructurada redactada por el investigador principal. La duración aproximada de cada entrevista será de 30-45 minutos.

Para lograr entrevistas con abundante información, es indispensable contar con todos los recursos posibles para recolectar los datos; las grabaciones, tanto de audio como de imagen, serán de gran utilidad ya que permitirán descripciones detalladas de las inflexiones, modulaciones, estilos y acentos que se utilicen a lo largo de las conversaciones. Para hacer uso de estas herramientas (grabadoras o vídeos) debe existir un acuerdo previo con el entrevistado que quedará reflejado gracias al consentimiento informado.

Asimismo, haremos anotaciones continuas en la libreta de campo, para analizar tanto la comunicación verbal como no verbal. La presencia, la postura, la forma de expresarse, de moverse y de gesticular, así como las frases, las repeticiones, omisiones o titubeos, son datos que deberán ser registrados; ya que facilitarán, una vez terminada la entrevista, detallar particularidades del entrevistado. Se intentará seguir un orden en las preguntas, pero si la conversación lo requiere se pueden saltar a otras cuestiones volviendo posteriormente a las anteriores.

Durante las entrevistas deben tenerse claros los objetivos de la investigación y mantener un diálogo asertivo y abierto buscando una conversación espontánea, ágil y dinámica.

Por último, debemos realizar la transcripción de la última entrevista, antes de programar la siguiente, esto nos permitirá descubrir cuántos temas del guión han sido cubiertos, cuáles están incompletos, una vez que se ha llegado al punto de saturación daremos fin a las entrevistas e iniciaremos el análisis de la información.¹⁰

| ENTREVISTA EN PROFUNDIDAD | |
|----------------------------------|---|
| 1. | ¿Cómo sanitario ha sufrido usted violencia en el trabajo por parte de los pacientes? (en el caso de que no derivar pasar a la pregunta número 16) |
| 2. | ¿Cree que en los últimos años ha aumentado la violencia sobre el personal sanitario con referencia hace años? |
| 3. | De ser así ¿ por parte de quién? Propio paciente o familiares de los mismos |
| 4. | ¿Suelen ser más hombres o mujeres los que ejercen la agresión? |
| 5. | ¿Que agresión ha recibido o suene recibir por parte de las personas a las que atiende? <ul style="list-style-type: none"> • Verbal • Gestual • Fisca |
| 6. | ¿qué cree usted que derivo esa actitud agresiva en el paciente? |
| 7. | ¿ha sido orientado, formado, o informado sobre como actuar ante cualquier tipo de agresión en su puesto de trabajo? |
| 8. | ¿de ser así, que técnicas aprendidas cree que funcionaron y cuales no? |
| 9. | Conoce los medios disponibles que figuran en vigor para notificar las agresiones sufridas en su puesto de trabajo? |
| 10. | ¿Opina que en el servicio de urgencias, se producen más agresiones que en cualquier otro servicio del hospital? |
| 11. | ¿ Tras haber sufrido algún tipo de agresión ha derivado en usted algún tipo de conducta que influya con el trato al paciente? |
| 12. | ¿sufrió alguna vez ansiedad por acudir a su puesto de trabajo? |

| |
|--|
| 13.¿Influye este tipo de situaciones a nivel psicológico para ejercer su profesión y a nivel personal? |
| 14.El papel del profesional sanitario en este caso enfermero ,cree que está expuesto a este tipo de situaciones más que otros sanitarios? |
| 15.¿ Tiene miedo o rechaza el trato con pacientes que pueden derivar en algún comportamiento agresivo? |
| 16.Dicen que la experiencia es un grado, para usted con el tiempo ¿a evolucionado su percepción de la agresión? |
| 17.¿qué recursos hecha en falta , para evitar dichas situaciones? |
| 18.Como enfermero que nunca ha sufrido ningún tipo de agresión , tanto verbal, gestual o física. ¿Cree que sabría controlar la situación? |
| 19.¿Se le ha formado o bien informado de protocolos o cursos impartidos sobre la violencia en el trabajo? |
| 20.¿Conoce los programas de notificación de agresiones externas disponibles para los profesionales? |
| 21.¿Cree que el profesional sanitario, en concreto la enfermería ,es un blanco fácil a la hora de ser agredido tanto por pacientes como los acompañantes? |
| 22.¿de ser así que soluciones o medidas plantearía para evitar sufrir dichas agresiones? |
| 23.¿conoce más de un compañero de este servicio de urgencias que hayan sufrido agresiones? |
| 24.Tras su relato , ¿ha temido que le pueda suceder a usted y ha evitado ciertas situaciones? |
| 25.¿Opina que actualmente se ha dejado de respetar al personal sanitario más que hace años? |
| 26.¿Le parece interesante tratar este tema y estar informado sobre él? |

Fuente: elaboración propia.

6.4 ANÁLISIS DE DATOS.

El análisis de datos en investigación cualitativa es un proceso inductivo, es decir, que parte de lo particular a lo general, y se basa en la lectura, reflexión y escritura de los datos obtenidos (en este caso mediante las entrevistas), para que el investigador llegue a la esencia de la experiencia.¹¹

Antes de proceder con el análisis de los datos debemos transcribir las entrevistas y asignarles un código alfanumérico para preservar el anonimato de los participantes.

Toda la información recopilada en el desarrollo de la entrevista que se grabará tanto en formato audio como video se transcribirá a un documento de Word y se volcará a un proyecto de trabajo de software “Nvivo” a partir del cual, se realizará un análisis de contenido. El software se utilizará para construir una base de datos estructurada jerárquicamente y se agregarán los documentos para ser analizados. Se utilizará este software por su facilidad de localizar textos por palabras, frases, temas o patrones de palabras.¹³

6.5 LIMITACIONES DEL ESTUDIO.

En relación a los participantes del estudio, debemos tener en cuenta y considerar que podría existir dificultades en la colaboración del profesional ya que se trata de un tema susceptible y que puede resultar incómodo para quien lo haya sufrido. Por otro lado, debido a la cantidad de personal de enfermería existente en la unidad y a la complejidad de horarios, pueden surgir dificultades de colaboración. Si esto ocurriera y el número de participantes fuese escaso y la muestra no fuera suficiente, cabría plantearse realizar un estudio intercentros con el personal sanitario de Urgencias del Hospital de Cee y de Puntos de Atención Continuada (PACs) del Área Sanitaria de A Coruña

“El manejo de conductas agresivas de pacientes en un Servicio de Urgencias.”

7. PLAN DE TRABAJO. CRONOGRAMA DE TAREAS.

| ACTIVIDADES | | MES | | | | | | | | | | | | | |
|---------------|---|-----|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|
| PLANIFICACIÓN | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 |
| 1 | Revisión Bibliográfica | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | Determinación de tipo de estudio. | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | Elaboración de consentimientos informados y entrevista. | | | | | | | | | | | | | | |
| EJECUCIÓN | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | Realización de las entrevistas y análisis de datos. | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | Divulgación de resultados. | | | | | | | | | | | | | | |

Fuente: elaboración propia.

8. ASPECTOS ÉTICOS.

El proyecto se realizará respetando las Normas de Buena Práctica Clínica, los principios bioéticos fundamentales establecidos en la Declaración de Helsinki y el Convenio de Oviedo, así como los requisitos establecidos en la legislación española en el ámbito de la investigación. El investigador se comprometerá a respetar la Ley de Protección de Datos de Carácter Personal (Ley Orgánica 15/1999, de 13 diciembre).

Todos los participantes serán informados del tipo de estudio y de los objetivos que se esperan cumplir a través de la hoja informativa y el consentimiento informado que se les entregará en castellano y/o gallego. Debemos asegurarnos de que los consentimientos sean correctamente entendidos y cumplimentados por los participantes.

Se solicitará permiso al Comité Autonómico de Ética de la Investigación de Galicia (CAEIG) que deberá emitir un informe favorable para la realización del estudio por parte del investigador. A su vez, el estudio deberá recibir la conformidad del Centro para la realización del mismo. (Anexo VI)

9. PLAN DE DIFUSIÓN DE RESULTADOS.

El fin de la investigación en el ámbito de la salud es dar a conocer la información recogida en el estudio, ya sea relevante para la práctica de los profesionales o, como es el caso, porque es un tema poco estudiado.

Por lo tanto, es necesario realizar una buena difusión de los resultados de la investigación para que nuestro estudio sea leído por el mayor número de personas posibles.

Según esto, haremos una selección de las revistas de enfermería en general, ya que no está enfocado a un colectivo específico, sino que valdría para todos los profesionales de la salud.

Para saber qué revistas tienen mayor visibilidad, las escogeremos según su factor de impacto, que es un instrumento que determina la repercusión de las revistas dentro del campo científico.

Tendremos en cuenta el factor de impacto que establece Cuiden Citación del año 2015, tal y como se muestra en la tabla (II).

Tabla(II): Revistas nacionales con factor de impacto según Ranking Cuiden Citación 2015.

| REVISTAS | FACTOR DE IMPACTO |
|--------------------|-------------------|
| Index Enfermería | 1,711 |
| Enfermería Global | 0,904 |
| Revista Tesela | 0,857 |
| Enfermería Clínica | 0,731 |

Fuente: elaboración propia.

Además de la publicación, se pretende acudir a las próximas ediciones de los siguientes congresos nacionales con el fin de dar mayor visibilidad a la investigación:

“El manejo de conductas agresivas de pacientes en un Servicio de Urgencias.”

- Congreso del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE): se celebra anualmente en Barcelona, pendiente de publicar fecha para el año 2018.
- XXVIII Congreso de Comunicación y Salud. Se celebrará en Córdoba entre el 11-14 de Octubre de 2017.
- XXI Encuentro Internacional de Investigación en Cuidados: suele celebrarse anualmente, cada año en una ciudad española distinta, se celebrará entre el 14 y el 17 de Noviembre de 2017 en Madrid.
- Congreso de la Sociedad Española de Calidad Asistencial: suele celebrarse anualmente, cada año en una ciudad española distinta. El XXXIV Congreso se celebrará en Tarragona del 18 al 20 de Octubre de 2017.
- Congreso de la Sociedad Española de Enfermería de urgencias y Emergencias SEEUE. Pendiente de publicar fecha para el 2018.

10. FINANCIACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.

10.1. Recursos necesarios

El presupuesto solicitado para este proyecto se realizará en función de los recursos humanos y materiales necesarios, además de los viajes y dietas relacionados con las reuniones con los participantes y con la divulgación del estudio en congresos.

Tabla III: Recursos humanos y materiales necesarios en la investigación.

| CONCEPTO | | COSTE |
|-------------------------|--|--|
| RECURSO MATERIAL | Sala para realización de entrevistas. | 0 €. Solicitada a las supervisoras de la unidad. |
| RECURSOS HUMANOS | Enfermeros entrevistados | Colaboración sin remuneración. |
| RECURSOS HUMANOS | Investigador experto en investigación cualitativa para análisis de resultados. | 1700 €/mes |
| MATERIAL | Grabadora | 150 € |
| MATERIAL | Libretas (3) | 1€/libreta |
| MATERIAL | Bolígrafos (4) | 0,25 €/bolígrafo |
| MATERIAL | Impresora | 100 € |
| MATERIAL | Ordenador personal | 700 € |
| DIVULGACIÓN | Asistencia a congresos (inscripción, traslado y estancia) | 1.500 € |
| | | COSTE TOTAL APROXIMADO: 5.000 EUROS |

Fuente: elaboración propia

10.2 Posibles fuentes de financiamiento

Las posibles fuentes de financiamiento para este proyecto serán:

Ámbito autonómico


- Colegio Oficial de Enfermería de A Coruña, que concede becas de ayuda por presentación de trabajos científicos en jornadas y congresos profesionales en forma de ponencias, comunicaciones, etc.
- Fundación Profesor Novoa Santos, que gestiona de forma conjunta la investigación sanitaria llevada a cabo en los hospitales y centros de salud de las gerencias de gestión integrada de Coruña y Ferrol.

Bolsas de Investigación de la Diputación de A Coruña: 4 ayudas destinadas a titulados universitarios que pretendan hacer un trabajo de investigación en el ámbito de las ciencias de la salud.

Ámbito nacional

- Subvenciones de la Acción Estratégica en Salud (AES), gestionada por el Instituto de Salud Carlos III, principal organismo público de investigación, que financia, gestiona y ejecuta la investigación biomédica en España.

Anexo I. Formulario de comunicación para el registro de episodios de violencia externa.

| | | |
|---|-------------------------------|---|
|  | FORMATO F-PRL 04 01 | Edición 2 Data: 18 Marzo 2013 Páxina 1 de 3 |
| FORMULARIO DE COMUNICACIÓN PARA O REXISTRO DE EPISODIOS DE VIOLENCIA EXTERNA | | |

Este formulario cumprimentarase para cada unha das persoas agredidas no episodio de violencia externa, seguindo as instrucións establecidas no Anexo I do F-PRL 04.

1. DATOS DA INSTITUCIÓN SANITARIA NA QUE SE PRODUCE O EPISODIO VIOLENTO

| |
|-------------------------|
| - Estrutura de xestión: |
| - Centro: |
| - Servizo/Unidade: |

2. IDENTIFICACIÓN/INFORMACIÓN DO EPISODIO DE VIOLENCIA EXTERNA

| | |
|--|-------------------|
| - Data: ____/____/20____ | - Hora: ____:____ |
| - Descrición dos feitos: <i>(Narración dos feitos describindo o episodio coa maior precisión posible)</i> | |
| - Danos persoais: SI NON - Nº de persoas agredidas: nº <input type="text"/> por Sexo: Home nº <input type="text"/> Muller nº <input type="text"/> <i>(Lembrar que cumprimentarase un formulario por cada persoa agredida.)</i> | |
| - Danos materiais: SI NON - En caso afirmativo, describir os danos materiais a continuación: | |
| - Nº presuntos agresores: nº <input type="text"/> por Sexo: Home nº <input type="text"/> Muller nº <input type="text"/> <i>(Registrar a información sobre os presuntos autores do episodio no apartado 4.)</i> | |
| - Lugar onde se produce a agresión: - Centro de traballo: espazo asistencial ¹ espazo público ² - Fóra do centro de traballo: Domicilio paciente Vía pública - Outros ³ : | |
| - Posibles causas desencadeantes: | |
| - Presentouse denuncia xudicial do episodio?: SI NON | |

¹ Son áreas asistenciais sanitarias, por exemplo: consultas, hospitalización, etc.

² Son áreas nas que non se presta asistencia sanitaria, por exemplo: salas de espera, cafetería, etc.

³ Comprende, por exemplo: vía telefónica, mensaxería, notas, etc.

| | | |
|--|--------------------------------------|---|
|  SERVIZO GALEGO de SAÚDE | FORMATO F-PRL 04 01 | Edición 2 Data: 18 Marzo 2013 Páxina 2 de 3 |
| FORMULARIO DE COMUNICACIÓN PARA O REXISTRO DE EPISODIOS DE VIOLENCIA EXTERNA | | |

3. DATOS DO/A PROFESIONAL AGREDIDO/A

| | | |
|--|-------------|--|
| - Nome e apelidos: | | |
| - N.I.F.: | - Teléfono: | |
| - Nome do centro de traballo: | | |
| - Posto de traballo ou categoría profesional: | | |
| - Servizo e/ou unidade: | | |
| - Tipo de agresión: Verbal /Xestual Física | | |
| - Preciso asistencia sanitaria?: SI NON | | |
| - Produciéronse lesións?: SI NON | | |
| - Existe parte de lesións?: SI NON | | |
| - Gravidade estimada das lesións: Moi grave Grave Leve | | |
| - Observacións: | | |
| - Causa IT: SI NON | | |
| - Solicitou asistencia xurídica: SI NON | | |

4. PRESUNTO/S AUTOR/ES DO EPISODIO DE VIOLENCIA EXTERNA
(Cumprimentar este apartado para cada un dos autores)

| | | |
|--|--|--|
| - Sexo: Home Muller | | |
| - Perfil: Usuario/a Familiar ou acompañante Outro | | |
| - Observacións: | | |

| | | |
|--|--|--|
| - Sexo: Home Muller | | |
| - Perfil: Usuario/a Familiar ou acompañante Outro | | |
| - Observacións: | | |

⁴ Indicar características e circunstancias da persoa agresora no inicio do episodio de violencia, se é recorrente así como outras características individuais da persoa agresora relevantes para a investigación.

| | | |
|---|-------------------------------|--------------------------------------|
|  SERVICIO GALEGO de SAÚDE | FORMATO F-PRL 04 01 | Edición 2 |
| | | Data: 18 Marzo 2013 Páxina 3 de 3 |
| FORMULARIO DE COMUNICACIÓN PARA O REXISTRO DE EPISODIOS DE VIOLENCIA EXTERNA | | |

5. TESTEMUÑAS

(Cumprimentar este apartado para cada unha das testemuñas)

| | |
|---|-------------|
| - Nome e apelidos: | |
| - N.I.F.: | - Teléfono: |
| - Posto de traballo ou categoría profesional: | |
| - Servizo e/ou unidade: | |
| - Persoal do Servizo Galego de Saúde: SI NON | |
| - Relación da testemuña cos feitos: | |

| | |
|---|-------------|
| - Nome e apelidos: | |
| - N.I.F.: | - Teléfono: |
| - Posto de traballo ou categoría profesional: | |
| - Servizo e/ou unidade: | |
| - Persoal do Servizo Galego de Saúde: SI NON | |
| - Relación da testemuña cos feitos: | |

6. MEDIDAS DE SEGURIDADE:

| |
|--|
| - Hai presenza de empresa de seguridade no centro?: SI NON |
| - En caso afirmativo, indicar se interveu: SI NON |
| - Avisouse ás forzas de seguridade?: SI NON |
| - Tiveron que intervir: SI NON |
| - En caso afirmativo, canto tempo tardaron en acudir? |
| - O centro ten implantadas medidas adicionais para a prevención da violencia (exemplo: "botón de alarma")?: SI NON |
| - En caso afirmativo, utilizáronse as ditas medidas?: SI NON (De ser o caso, especificar cales) |

De acordo coa Lei Orgánica 15/1999, do 13 de decembro, de Protección de Datos de Carácter Personal, infórmase a persoa arriba referida da incorporación dos seus datos ao ficheiro automatizado "Registro de agresións do persoal do Servizo Galego de Saúde", tendo como finalidade coñecer as agresións sufridas polo persoal das distintas áreas de saúde. O órgano responsable dos ficheiros é a Dirección de Recursos Humanos do organismo. A persoa afectada poderá exercer os seus dereitos de acceso, rectificación, cancelación e oposición ante a Dirección de Recursos Humanos do Servizo Galego de Saúde, con enderezo na Rúa de San Lázaro s/n, 15703, Santiago de Compostela. Calquera cesión dos datos requirirá o expreso consentimento da interesada/o, salvo que se trate de solucionar unha urxencia médica ou para realizar estudos epidemiolóxicos nos termos establecidos na legislación vixente.

En.....de.....de.....de 20.....

Aado. (Profesional agredido/a)

Aado. (Superior xerárquico/inmediato)

Plan Xeral de Prevención de Riscos Laborais

“El manejo de conductas agresivas de pacientes en un Servicio de Urgencias.”

Anexo IV. Email informativo.

Para: Personal de Enfermería de Urgencias del HUAC

Asunto: Proyecto de investigación

Buenos días (nombre de enfermero/a):

Mi nombre es XXX, investigadora principal del Proyecto “*El Manejo de Conductas Agresivas de Pacientes en un Servicio de Urgencias*” me dirijo a usted para presentarle el proyecto de investigación que se pondrá en marcha con la idea de que usted pueda participar.

Debido a que usted actualmente está trabajando en el servicio de Urgencias, puede que se haya visto involucrado en el tema principal que se quiere investigar: cómo afecta las conductas agresivas de pacientes al personal de la unidad. Por ello, le adjunto un breve resumen del proyecto para que reflexione en torno a la participación en el estudio.

Si está interesado puede acudir al Salón de Actos a una de las cuatro reuniones que se celebraran en el Hospital Universitario de A Coruña en las diferentes fechas:

- 10/07/2017, 11:00h
- 11/07/2017, 11:00h
- 12/07/2017, 11:00h
- 13/07/2017, 11:00h
-

Aun así, si no puede acudir a ninguna de las tres reuniones establecidas y está interesado en la participación, llame al número de contacto de la investigadora principal: 600 000 000

Un cordial saludo. Le esperamos.

“El manejo de conductas agresivas de pacientes en un Servicio de Urgencias.”

Anexo III. Modelo de solicitud de consentimiento informado.

Título del estudio: “El manejo de conductas agresivas de pacientes en un servicio de urgencias.”

Investigadora principal: Laura Castiñeira Álvarez

Yo, D/Doña (nombre y apellidos de la/el enfermera/o)

con DNI/Pasaporte manifiesto haber leído y comprendido cómo va a ser mi participación en el estudio. A su misma vez, entiendo los objetivos de la investigación, la participación voluntaria y el abandono en cualquier momento del estudio sin que esto sea repercutible.

Comprendo la información del consentimiento informado habiendo recibido una copia del mismo, preguntando las dudas sobre el estudio a realizar por la investigadora principal y recibiendo respuestas satisfactorias. Por lo tanto, acepto autónomamente la participación en el estudio bajo el conocimiento de que la entrevista será grabada (en formato audio y video).

Fecha: __/__/2017

Firma:

Anexo IV Solicitud al Hospital Universitario de A Coruña

Investigadora principal del proyecto XXX, solicito permiso para realizar mi estudio titulado “El manejo de conductas agresivas de pacientes en un servicio de Urgencias”.

Para llevarlo a cabo solicitaré la participación de profesionales de enfermería de Urgencias del HUAC.

El trabajo a realizar consistirá en entrevistas individuales a los profesionales anteriormente mencionados, que se ofrezcan a colaborar en el estudio.

Cada entrevista tendrá una duración aproximada de 20-30 minutos, y serán grabadas y transcritas cumpliendo los aspectos de anonimato y confidencialidad.

La participación será completamente voluntaria y no supondrá riesgo alguno para el investigador ni entrevistados.

Firma del investigador: Fecha

11. BIBLIOGRAFIA.

1. SERGAS: Servicio Gallego de Salud. [Internet]. Observatorio de violencia no contorno laboral das institucións sanitarias do Servizo Galego de Saúde, Decreto 163/2010. [citado 28 Abril de 2017] Disponible en : http://www.xunta.gal/dog/Publicados/2010/20101005/Anuncio2F39E_es.html
2. Organización Internacional del Trabajo. Cuando trabajar es un riesgo. Boletín nº 231. Publicación simultánea en Ginebra y Washington DC. 1998. Disponible en: http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_104680.pdf
3. OIT/CIE/OMS/ISP. [Internet]. Directrices marco para afrontar la violencia laboral en el sector de la salud. Ginebra: Organización Internacional del Trabajo; 2002. [citado 28 Abril de 2017] Disponible en: http://www.femi.com.uy/archivos_v/WVguidelinesSP.pdf
4. SERGAS: Servicio Gallego de Salud. [Internet]. Plan específico para la prevención de la violencia externa en la estructura de gestión integrada de A Coruña. [citado 5 Mayo de 2017]. Disponible en: <http://espazodoprofesional.xxiac.es/wp-content/uploads/2014/05/PEVE-fichero-1.pdf>
5. Organización Colegial de Enfermería. Consejo General. Estudio sobre agresiones a la profesión enfermería. [monografía en Internet] 2012. [acceso el 5 de mayo del 2017] Disponible en: <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0446.pdf>
6. Consejo Internacional de Enfermería. Hoja informativa: una epidemia mundial. [acceso 08 Mayo de 2017]. Disponible en: http://www.icn.ch/images/stories/documents/publications/fact_sheets/19k_FSviolencia-Sp.pdf 6 Collegi Oficial
7. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. [Internet]. Sistema de Notificación y Aprendizaje para la Seguridad del Paciente (SiNASP) Informe de incidentes de seguridad notificados en 2014 – 2015. [acceso 08 Mayo de 2017]. Disponible: https://www.seguridaddelpaciente.es/resources/documentos/2016/160523_FINAL-Informe_SiNASP.pdf

8. SERGAS: Servicio Gallego de Salud. [Internet]. Manual de estilo de los profesionales del Servicio Gallego de Salud. [acceso 08 Mayo de 2017] Disponible en: http://www.sergas.es/Calidade-e-seguridad-do-paciente/Documents/5/Manual_de_Estilo_Profesionales_cas%20definitivo%2029012015.pdf
9. Ruiz Olabuénaga, J.I. Metodología de la Investigación cualitativa. 4ª ed. Bilbao: Universidad de Deusto; 2007.
10. Robles, Bernardo, La entrevista en profundidad: una técnica útil dentro del campo antropológico; 2011
11. Díaz-Bravo L, Torruco-García U, Martínez-Hernández M, Varela Ruiz M. La entrevista, recurso flexible y dinámico. Investigación en educación médica. 2013;2(7):162.
12. García-Rueda N, Errasti-Ibarrondoa B, Arantzamendi Solabarrieta M. La relación enfermera-paciente con enfermedad avanzada y terminal: revisión bibliográfica y análisis conceptual. MEDIPAL 2016;23:141-52.
13. Hernández Sampieri R, Fernández-Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la Investigación. 5 ed. McGraw-Hill Interamericana; 2007.